

**Roseana Moraes Garcia, IBPW/IWA/PUC-SP: entrevista concedida para  
Daniela Guizzo, IBPW/IWA\***

**Link para a entrevista no Instagram do IBPW:  
<https://www.instagram.com/p/CeSFfC-oVjG/>**

### **Daniela Guizzo**

Quero dar boa noite a todos que estão aqui entrando ao vivo e dizer que essa é uma das atividades do *Boletim Winnicott no Brasil*, iniciativa do IBPW para divulgação de pesquisadores winnicottianos e de todos que se debruçam profundamente sobre a obra de Winnicott. O *Boletim* existe no site do IBPW e reúne também eventos, pesquisas, resenhas críticas e autobiografias dos pesquisadores winnicottianos.

Hoje contamos com a presença da Dra. Roseana Garcia, psicóloga que escreveu em 2004 uma dissertação de mestrado sobre a tendência antissocial em Winnicott. Em 2009, escreveu uma tese de doutorado, na qual fala sobre a agressividade na psicanálise winnicottiana. A doutora Roseana também publicou diversos artigos e, dentre todos os seus trabalhos, selecionei para essa entrevista três deles: um de 2005, “O uso da consulta terapêutica na clínica da tendência antissocial”, um de 2009, “O tratamento de crianças afastadas do convívio familiar” e um de 2011, “A ética do cuidado e a sociedade democrática”.

Nossas entrevistas têm por objetivo instigar as pessoas a valorizarem a pesquisa e se aprofundarem no estudo da obra de Winnicott. Roseana, seja muito bem-vinda. Obrigada por participar do *Boletim Winnicott no Brasil* e por incentivar as pessoas a estudarem Winnicott. Esse é o nosso maior objetivo.

### **Roseana Moraes Garcia**

Obrigada, Daniela. Quero agradecer ao Instituto, a você, ao professor Loparic, por este convite para falar um pouco sobre o que venho estudando a respeito de Winnicott ao longo desses anos todos. Tenho outras frentes de pesquisa hoje, além da tendência antissocial e da agressividade, tais como a pediatria e a psiquiatria infantil praticadas por Winnicott.

Travei contato com a obra dele no final dos anos 1980, de modo que já faz uns 30 anos que venho estudando e praticando a “psicanálise” de Winnicott.

---

\* Entrevista originalmente veiculada ao vivo no Instagram, em 01 de junho de 2022.

**Daniela Guizzo**

Então, Roseana, para hoje selecionei vários trechos de trabalhos seus, mas vou começar pelo começo. Você acabou de falar um pouquinho, mas eu queria saber como chegou a pesquisar profundamente Winnicott? Como foi seu primeiro encontro teórico com ele?

**Roseana Moraes Garcia**

Para relembrar um pouco, minha primeira formação não é em psicologia. Formei-me em ciências exatas e, aos 30 anos, fui fazer psicologia. Psicologia é minha segunda formação universitária. Eu já tinha feito uma análise pessoal freudiana e havia me interessado por Freud, e depois por Jung, de modo que resolvi fazer a graduação em psicologia, tendo os dois como autores que eu gostaria de estudar. Comecei a estudar Freud, principalmente, que foi meu interesse maior durante a faculdade. Quando estava cursando o quarto ano, fui fazer um estágio em uma ONG que trabalhava com meninos adolescentes que haviam infringido a lei e cumpriam o programa de liberdade assistida. Assim, quando comecei o estágio, procurei, dentro da psicanálise, uma teoria que me ajudasse a pensar a questão da tendência antissocial e como poderia ajudar os meninos com os quais estava trabalhando. Foi quando me deparei com aquele artigo de Winnicott em *Tudo começa em casa*, “Delinquência como sinal de esperança”.

Quando vi esse título, pensei: “Bom, aqui tem alguma coisa que eu gostaria de saber”. A partir daí, comecei a ler Winnicott por esse caminho da tendência antissocial e da delinquência, e vi que, por trás daquele título, havia toda uma novidade, uma teoria que eu não consegui apreender num primeiro momento, porque não tinha estudo para tudo isso.

Mas vi que tinha ali uma grande novidade, uma coisa completamente revolucionária. Quer dizer, estou colocando nessas palavras hoje, depois de ter estudado mais profundamente Winnicott com Elsa e Loparic. Mas vi que ali tinha uma novidade, me interessei por ele, comecei a estudá-lo, pois já tinha algumas inquietações. Por exemplo, mesmo tendo estudando Freud na universidade, eu tinha algumas questões com a psicanálise; por exemplo, pulsão de vida e pulsão de morte.

Pulsão de morte, para mim, era um conceito que eu não conseguia digerir. Achava que tinha ali uma questão. Outra questão com a qual também tinha certo incômodo era a do aparelho psíquico, do homem como máquina. Hoje consigo dar todos esses nomes, depois de tudo que estudei, depois de ter encontrado Elsa e Loparic, que foram os grandes guias do meu estudo.

Eu me encontrei com eles já com certos questionamentos e vi que tinham respostas para as coisas que me intrigavam. Vi que eles estudavam profundamente esse autor. E aí vim para São Paulo. Meu primeiro movimento foi fazer o mestrado com o professor Loparic e escolhi o

tema da tendência antissocial por ter sido o primeiro que me intrigou e sobre o qual eu queria me debruçar.

Foi assim que entrei em contato com Winnicott.

**Daniela Guizzo**

Ótimo. Como lhe falei, selecionei alguns trechos de trabalhos seus e várias perguntas para fazer.

**Roseana Moraes Garcia**

Você está com um monte de trabalhos antigos meus? Vamos ver.

**Daniela Guizzo**

Vamos ver. Vamos ver se você se lembra ainda do que escreveu.

**Roseana Moraes Garcia**

Não é que eu não me lembro, mas fico pensando que talvez já tenha mudado algumas coisas.

**Daniela Guizzo**

Essa entrevista é para isso, é para você falar do seu trabalho antigo e atual.

**Roseana Moraes Garcia**

A história de um pesquisador é essa. Para usar um conceito winnicottiano, o pesquisador está sempre amadurecendo.

**Daniela Guizzo**

Uma das minhas últimas perguntas para você aqui, da minha série de perguntas, era justamente essa: “Sobre quais trabalhos você está se debruçando atualmente?” Mas vamos começar do começo. Peguei aqui um de 2005, que é “O uso da consulta terapêutica na clínica da tendência antissocial”, no qual você escreve que o trabalho de Winnicott com crianças antissociais lhe confirmou a importância do ambiente na constituição do indivíduo e mudou o enfoque intrapsíquico da psicanálise tradicional para o enfoque interpessoal da psicanálise winnicottiana. O que a levou a fazer essa afirmação? E quais conceitos relacionados ao tema da tendência antissocial levaram você a essa mudança de enfoque? Vejo que na sua escrita você reforça bastante a passagem do intrapsíquico para o interpessoal e é sobre isso que eu queria que falasse.

**Roseana Moraes Garcia**

Falo sobre isso nesse texto e talvez também no meu mestrado. Faz quase 20 anos que escrevi isso. Quando Winnicott coloca o ambiente como constitutivo do ser humano – você sabe que para Freud e Klein as questões da psicanálise são essencialmente intrapsíquicas –, ele retoma a importância do estudo do ambiente para a psicanálise, pelo que foi muito criticado. Ele mudou o foco do intrapsíquico para o interpessoal porque a constituição do indivíduo se dá nas relações, mesmo que essas relações sejam subjetivas, como as relações do início da vida.

Winnicott já tinha percebido a importância do ambiente na constituição do indivíduo desde o final dos anos 1930. Ele foi chamado pelo governo britânico para fazer parte da evacuação das crianças pequenas de Londres, devido à guerra. Explicando: o governo precisava retirar as crianças de Londres, porque Londres seria bombardeada, e a retirada estava sendo feita, num primeiro momento, pelas professoras. Acho que não era o Ministério da Educação, não sei qual era a instância governamental, mas eram as professoras que estavam na direção da evacuação. O que essa evacuação tinha na sua base? A separação das crianças das suas famílias. Assim, Winnicott, Bowlby (que também já publicara um trabalho no qual alertava para os perigos de separar crianças pequenas de suas mães) e outro psiquiatra infantil inglês, Emmanuel Miller, escreveram uma carta ao governo britânico para alertá-lo de que separar as crianças de suas famílias, durante a evacuação, não era uma coisa tão simples, que não teria nenhuma consequência para as crianças, como talvez o governo estivesse pensando. Eles escreveram essa carta, em 1939, alertando o governo que, se as crianças fossem separadas de suas famílias, sem maiores cuidados, a próxima geração britânica poderia ser uma geração na qual a delinquência e a tendência antissocial teriam aumento significativo, e era isso que eles estavam prevendo a partir das suas práticas clínicas e pesquisas. Separar as crianças de suas famílias, abruptamente, durante a guerra, poderia provocar nelas uma tendência antissocial e sua possível delinquência futura. Em termos sociais, em termos de um país, isso significava que toda uma geração ficaria perdida. A gente sabe, de certa maneira, que isso acontece no Brasil. Não tivemos nenhuma guerra declarada, mas sabemos que temos muitas crianças que não foram cuidadas, que sofreram separações abruptas de suas famílias e que foram negligenciadas por essas famílias e também pelo Estado. Provavelmente, temos hoje uma geração, talvez mais, problemática nesse aspecto.

A partir da Segunda Guerra, Winnicott, que já tinha visto a importância do ambiente na constituição do indivíduo, criou toda uma teoria da tendência antissocial, com base na sua experiência com as crianças evacuadas para a região de Oxfordshire, que viviam em abrigos. Ele foi chamado pelo governo britânico para trabalhar com 285 crianças alojadas em cinco abrigos. Chegou lá como um psicanalista e começou a ouvir as crianças em terapia. E foi percebendo que aquilo não estava funcionando, que o que funcionava para essas crianças nos abrigos era a rotina. Ter comida, ter uma cama quentinha... Um dos dirigentes dos abrigos, David Wills, tinha instituído uma hora durante a semana para as crianças se reunirem e poderem falar tudo o que estava acontecendo com elas. E viu que isso funcionava muito melhor do que uma interpretação ou do que uma terapia individual. Winnicott constatou que o terapêutico, no caso de crianças antissociais, era muito mais o ambiente do que a terapia individual.

Claire Winnicott era a assistente social coordenadora da evacuação de crianças dessa região, indicada pelo governo britânico, e Winnicott trabalhou com ela. O que ele fez? Deixou de ser um psicanalista nos moldes da terapia individual e passou a trabalhar com as equipes, ele e Claire. Foi assim que conheceu Claire, que depois se tornaria sua esposa. Com ela, Winnicott começou a produzir a teoria da tendência antissocial. Produzir teoria no seguinte sentido: ele ia para Oxfordshire uma vez por semana, ouvia todo o grupo de supervisores, o staff que trabalhava com esses meninos, anotando tudo, e tecia hipóteses. Testava então com a equipe se essas hipóteses tinham algum fundamento. Se tivessem, ele continuava; se não tivessem, refutava. Quer dizer, ele começou a construir essa teoria da tendência antissocial, como acho que fez com todas as suas teorias, a partir da clínica, a partir do fato, do fenômeno clínico. Era relacional, não era intrapsíquico.

### **Daniela Guizzo**

Excelente Roseana, lhe fiz uma pergunta e você me respondeu com uma aula.

### **Roseana Moraes Garcia**

Eu estou falando muito. Pode me cortar.

### **Daniela Guizzo**

Não. Gostei da resposta, mais do que completa, histórica, coisas da pesquisadora que você é. Ainda nesse artigo, você escreveu que Winnicott não acreditava que a delinquência pudesse ser compreendida em sua origem, nem em termos de fatores externos grosseiros, como os definidos pela psicologia acadêmica. E nem por fatores internos ou constitucionais, como os definidos pela psicanálise tradicional.

Na sua pesquisa, quais foram os principais fatores assinalados por Winnicott para a compreensão da origem da tendência antissocial? Você até falou um pouquinho sobre isso na resposta anterior, mas tem alguma coisa que gostaria de acrescentar?

### **Roseana Moraes Garcia**

Winnicott vai definir que, na etiologia da tendência antissocial, existe uma deprivação. *Deprivação* é um neologismo em português que na tradução de sua obra aparece como “privação” ou “carência”, mas ele faz uma diferença: privação é quando você nunca teve ou precisava ter tido e não teve, precisava ter sido cuidado de uma certa maneira e não foi.

No caso da tendência antissocial, o indivíduo teve um bom começo, vamos dizer assim, teve bons cuidados que foram perdidos. Na deprivação, há uma perda de bons cuidados que já tinham sido oferecidos. Então, é uma perda, mas essa perda tem certas características: ela é repentina, ou seja, a criança vinha sendo bem cuidada e de repente deixa de ser (isso é uma coisa importante); além disso, a criança ou o indivíduo já está suficientemente amadurecido

para ter noção, não totalmente consciente (na verdade, é mais inconsciente), de que essa perda foi provocada pelo ambiente. Na privação, o indivíduo ainda não está separado do ambiente para saber que a falha foi provocada pelo ambiente. Assim, na privação, quando o ambiente falha, quem falha é o indivíduo. É isso que está na etiologia das psicoses.

No caso da tendência antissocial, quando o ambiente falha, a criança “sabe” que a falha foi externa, que a falha veio do ambiente. Ela tinha direito a cuidados que foram retirados dela. Essa etiologia está bem definida por Winnicott, que também afirma que existem deprivações e deprivações relativas.

Vamos supor, numa família, um filho mais velho que já está lá pelos seus três, quatro anos de idade. Nasce um irmãozinho. Não é que o nascimento do irmão vai provocar uma tendência antissocial, como muita gente pode pensar. Não é isso. O que provoca a deprivação é se os cuidados fornecidos para o primeiro filho deixarem de existir, de uma hora pra outra.

Vamos pensar uma coisa assim: a mãe se atrapalha, manda o filho mais velho pra casa da avó e ele fica lá um mês, sem a presença dela. Este fato pode ser vivido pela criança como uma deprivação, e poderemos ter, no futuro, o aparecimento de uma tendência antissocial. Na maioria das vezes, contudo, a terapia da tendência antissocial é feita pela própria família. Quer dizer, a família sabe que falhou e corre atrás desse prejuízo.

Como diz Winnicott, a mãe e a família que sabem que falharam com aquele filho, com aquela criança, vão “mimá-lo” durante um período, como terapêutica para a falha. Ele chama de “mimos”, mas eu ponho entre aspas porque não é mimo no sentido corriqueiro da palavra, no sentido do senso comum. É permitir que a criança possa ter uma idade inferior àquela que tinha no momento da falha, ou seja, que ela possa ter reivindicações e necessidades que já não seriam próprias para a sua idade, mas que volta a ter nos momentos de esperança em relação ao ambiente. Ou seja, ela regride. Por exemplo, a gente pode ver uma criança de três, quatro anos, querendo mamar no peito da mãe, que está amamentando o irmãozinho. Se a mãe acolhe essa necessidade da criança, ela está fazendo a terapia do seu filho, permitindo que ele regrida. Quer dizer, existem muitas questões nas quais a própria família pode ser terapêutica.

Agora, se a família não for terapêutica, aí a coisa começa a complicar.

### **Daniela Guizzo**

Eu acho que seu ponto, Roseana, em sua pesquisa, foi enfatizar que isso gera outro tipo de compreensão totalmente diferente do que é dito pela psicanálise tradicional. Quando a gente lê, e eu li agora você numa perspectiva histórica, isso é muito marcante, você é muito enfática que a compreensão é totalmente outra.

**Roseana Moraes Garcia**

Totalmente outra. O próprio Winnicott sabia disso. Ele dizia: “Eu estou falando isso e acho que estou sendo totalmente original”. E, acompanhando Loparic, eu poderia hoje dizer “original e revolucionário”.

**Daniela Guizzo**

Roseana, você também afirma que o conceito de tendência antissocial é mais amplo que o de delinquência. Isso é parte importante da sua pesquisa, que direciona o leitor para as origens do problema. Você pode falar um pouco mais a respeito, para quem, por exemplo, não leu o artigo em que você fala isso. Qual é o sentido que você quis dar para sua pesquisa ao afirmar que o conceito de tendência é mais amplo que o de delinquência?

**Roseana Moraes Garcia**

Essa é uma fala de Winnicott que eu estou “pegando” dele. Na teoria que formulou sobre a tendência antissocial, ele vai à origem. Trata-se de uma tendência, como o próprio nome já diz, e pode não se cristalizar em delinquência. Se a criança é deprivada, ela sofre uma dissociação em sua personalidade; ela fica dissociada. Se a família não é terapêutica, não percebe que a criança sofreu essa falha do ambiente. Se isso continuar, pode, por exemplo, se manifestar na escola, com a criança começando a roubar. Pelo senso comum, o roubo é algo que precisa ser eliminado e punido imediatamente. Se a punição for usada, e não a compreensão do que está acontecendo, a criança pode continuar roubando. A tendência antissocial não compreendida pode vir a se tornar uma delinquência, que já é muito mais difícil de reverter e, no final, pode se transformar em uma psicopatia, como diz Winnicott.

A palavra tendência é utilizada por Winnicott na patologia antissocial porque é possível de ser prevenida. A questão da tendência antissocial está muito ligada à prevenção e é a teoria do amadurecimento que nos dá a possibilidade de pensar a prevenção. Sem a teoria do amadurecimento não dá para pensar em prevenir.

No caso da psicanálise tradicional, por exemplo, a pulsão de morte não dá para prevenir, certo? Certa vez, eu estava em conversa com uma psicanalista de outra linha teórica e quando eu falei isso, que era possível prevenir, ela me disse: “Bom, a colega está totalmente enganada porque o inconsciente não se previne”. Do ponto de vista dela, do paradigma que ela segue, provavelmente não se previne a delinquência. Mas, do ponto de vista de Winnicott, como o ambiente é constitutivo, a prevenção é possível. Sempre me interessou muito no estudo, na pesquisa e na clínica da tendência antissocial o fato de a teoria do amadurecimento ser uma ferramenta preciosa que pode subsidiar políticas públicas de prevenção em saúde mental.

**Daniela Guizzo**

Uma outra parte que selecionei aqui para lhe perguntar tem a ver com isso que você está falando, que é muito forte também em sua pesquisa: a questão do diagnóstico. Você faz uma comparação bem didática entre o que Winnicott formulou sobre a etiologia da tendência antissocial e a formulação dele da etiologia das psicoses.

Você podia falar um pouco para as pessoas por que você fez essa comparação e descrever em termos psicodiagnósticos a importância disso?

**Roseana Moraes Garcia**

Eu já falei um pouco quando mencionei a etiologia e a distinção entre privação e deprivação. A privação é uma falha do ambiente que acontece antes do indivíduo estar separado dele. Portanto, se ele não está separado ainda do ambiente, quando este falha, a falha é do ambiente, porque ainda não existe essa separação. Não existe ainda um eu/não-eu bem constituído.

Quer dizer, as psicoses têm sua etiologia em uma privação e a tendência antissocial em uma deprivação. Em termos de amadurecimento, a tendência antissocial é mais amadurecida do que a psicose, porque o indivíduo já teve cuidados, que foram perdidos. O psicótico não teve os cuidados de que precisava para chegar a se constituir como uma pessoa. Essa é a diferença. A psicose e a tendência antissocial, em algum momento na fronteira entre o eu/não-eu, podem cursar juntas, porque a tendência antissocial, para Winnicott, não é uma categoria diagnóstica, como são a psicose, a neurose e as depressões.

**Daniela Guizzo**

As pessoas estão perguntando aqui no chat, Roseana, de qual artigo eu estou falando. Estou falando, por enquanto, do artigo “O uso da consulta terapêutica na clínica da tendência antissocial”, de 2005. Se vocês derem um Google, ele está disponível na internet.

**Roseana Moraes Garcia**

Tudo o que você falou aí está disponível na internet, inclusive minha dissertação, que acabei não publicando. Eu me arrependo, mas ainda quero publicá-la. Mas estão disponíveis – eu fiz tanto o mestrado como o doutorado na PUC de São Paulo – no banco de teses da PUC de São Paulo. Você colocando meu nome no banco de teses vão aparecer tanto a minha dissertação de mestrado como a tese do meu doutorado.

**Daniela Guizzo**

Então, Roseana, vamos falar um pouquinho da palavra que talvez você mais tenha se debruçado, que é a palavra *deprivação*. Vou ler o que você escreveu sobre isso: “Uma descrição completa da deprivação inclui as condições anteriores ao trauma, o ponto exato do trauma e o prolongamento da condição traumática e as condições posteriores a ele.”



A palavra deprivação é uma criação de Winnicott? Qual a importância desse conceito para quem estuda comportamentos antissociais? Queria que você falasse um pouco sobre sua descrição da palavra na sua pesquisa.

**Roseana Moraes Garcia**

Quer dizer, não é bem uma descrição da palavra. A deprivação é um conceito winnicottiano que define a falha que está na origem da tendência antissocial. Não é uma simples falha, é uma falha com as características que descrevi aqui e que perdura, pois a mãe não percebe que falhou. Desse modo, ela não tem condições de consertar a falha e a criança segue em frente, dissociada. Nos momentos de esperança, ela terá comportamentos antissociais que, novamente, se não forem compreendidos e acolhidos pelo ambiente, podem se tornar difíceis de reverter no futuro.

**Daniela Guizzo**

Roseana, você também aponta para um sentimento que acomete uma criança após ela se sentir deprivada, que é o de uma agonia impensável e pode fazer com que ela se torne submissa, inofensiva e sem esperança. Nesse trecho você aponta para formas de manejo para que uma criança volte a confiar no ambiente. Quais são os principais manejos apontados em suas pesquisas para que haja retomada da saúde na criança? O que a gente faz com essa criança?

**Roseana Moraes Garcia**

Isso tudo é Winnicott que está falando, não sou eu. Não é um trabalho original meu, eu estou estudando aquilo que ele escreveu. Quando a criança sofre essa perda, que é repentina, a experiência que tem é de uma agonia impensável. Porque, você imagina, a criança estava acostumada a viver com determinados cuidados, que eram previsíveis e nos quais ela tinha confiança. De repente, aquele ambiente que cuidava dela deixa de existir. Ela não é mais cuidada da maneira que era.

Como eu já disse, com o nascimento de um segundo filho, por exemplo, a mãe e/ou o pai, podem mudar os cuidados com o primeiro. Temos um caso que ilustra, na obra de Winnicott, essa problemática, o caso Piggie, que você estudou. Quando nasceu a irmãzinha de Piggie, a mãe mudou, o casal mudou, e ela perdeu o ambiente de cuidados que tinha anteriormente.

Essa mudança repentina nos cuidados, num primeiro momento, faz com que Piggie viva uma agonia impensável. Ela não psicotiza porque já tem uma integração pessoal unitária, ou seja, já discrimina entre eu e não-eu. A criança passa a apresentar, num primeiro momento, certo humor deprimido, porque a confiança no ambiente não existe mais. Ela perde a confiança no ambiente, porque vai buscar aquilo que tinha e não encontra. Isso gera desesperança, que aparece clinicamente como um humor deprimido. Nesse momento, a criança, como está desesperançada, ainda não apresenta sintomas de tendência antissocial, apresenta apenas esse

humor deprimido, fruto da desesperança. Muitas vezes, as pessoas que cuidam dessas crianças não ficam preocupadas com esse tipo de coisa. A criança não dá trabalho, ela está lá no canto dela. É no retorno da esperança que os atos antissociais acontecem.

### **Daniela Guizzo**

Roseana, quando você fala: “Não, Daniela, não sou eu que digo isso; Winnicott que escreveu isso, ele que descreveu o manejo, ele descreveu dessa forma”, eu entendo perfeitamente, mas quando a gente lê o trabalho de um pesquisador, como eu acompanho suas pesquisas todos esses anos, Roseana, você ilumina muito aquilo que foi escrito pelo autor em vários artigos, na sua formação acadêmica e como analista didata do IBPW.

Vou passar agora para uma parte da entrevista sobre seu doutorado, que é sobre a agressividade. Você fez uma compilação, organização e análise do conceito de agressividade na obra de Winnicott, tendo como referencial a teoria do amadurecimento. E afirmou que Winnicott elaborou uma nova teoria da agressividade e contestou o conceito de pulsão de morte e inveja de Freud e de Klein, respectivamente

Quais foram as principais inovações Winnicottianas sobre esse tema descobertas por você em suas pesquisas? Qual é a originalidade de Winnicott, que você ilumina, e como sua pesquisa ilumina o trabalho dele?

### **Roseana Moraes Garcia**

Como havia dito, eu tinha certa dificuldade com o conceito de pulsão de morte na teoria freudiana. Quando conheci Winnicott, vi que ele contestava esse conceito claramente na obra dele, claramente. Chega a dizer, por exemplo, que gostaria de aliviar Freud do ônus de carregar esse conceito nas suas “costas de Atlas”. Estas são palavras de Winnicott, querer tirar de Freud o peso de ter tido que postular esse conceito dentro da teoria dele. Esse conceito é um conceito especulativo, que funda a segunda tópica, na tentativa de explicar a destrutividade do ser humano. Mas Winnicott vai contestar não só a questão da pulsão de morte, como também o conceito de pulsão.

A teoria do amadurecimento não é uma teoria das pulsões. Freud explicava, na primeira tópica, a agressividade como uma reação à frustração no encontro com o princípio da realidade. Sabemos que o homem freudiano é regido pelo princípio do prazer e que no encontro com o princípio de realidade há frustração e a conseqüente agressividade. Depois, na segunda tópica, ele postula a pulsão de morte como parte da constituição do indivíduo, quando escreve *Além do princípio do prazer*. A primeira tópica já não explicava toda a destrutividade humana. Klein, na sua teoria, a partir da pulsão de morte, postulou o conceito de inveja, também como constitucional, quase hereditário talvez. Ela fala claramente que, se um indivíduo nasce com

um quantum de pulsão de morte muito grande, é muito difícil que ele possa ter uma vida construtiva.

Freud, com o conceito de pulsão de morte, explica a destrutividade na natureza humana e Klein, a partir dele, postula o conceito de inveja. Winnicott, na sua teoria, não tem lugar nem para a pulsão de morte nem para a inveja nos termos kleinianos. Sua teoria da agressividade começa com o que postulará como sendo o impulso amoroso primitivo.

No início da vida, o bebê tem esse impulso que ele chama de impulso amoroso primitivo. Ele chama de amoroso, acho que porque é um impulso que busca contato. Mas esse impulso que busca contato é destrutivo também. Por exemplo, o bebê, quando vai mamar – e quem já amamentou sabe como é – e está com fome, quando a mãe oferece o seio ele vai com tudo, porque está vivo, porque tem fome. Nesse contato, e porque a amamentação é um estado excitado do bebê, ele pode tirar até sangue.

Aí você vai dizer que o bebê é violento, tem violência, tem inveja do seio? Winnicott diz “Não”; o bebê está vivo. Ele começa o artigo “Agressividade e o desenvolvimento emocional” dizendo que muito da violência que existe no mundo tem a ver com a repressão, mas não a repressão freudiana. Vamos dizer melhor, é a inibição da agressividade dos indivíduos. Por exemplo, se a mãe se sente atacada pelo bebê, o jeito de ela receber esse “estar vivo” já começa a delinear qual será o caminho dessa vivacidade, dessa espontaneidade que é vizinha de porta da destrutividade, segundo Winnicott.

A agressividade, para ele, tem um amadurecimento e tem a ver com a facilitação do ambiente. Para quem quiser saber mais sobre isso, recomendo o meu doutorado, que está no banco de teses da PUC São Paulo.

### **Daniela Guizzo**

Roseana, a intenção desta entrevista é falar sobre sua pesquisa e instigar as pessoas a lerem seus trabalhos. Era para ser uma entrevista curta, mas a gente já ultrapassou todo o tempo que estava previsto. Estavam previstos 30 minutos e eu já usei 45.

E não fiz nem metade do que queria te perguntar. Mas a intenção é essa. É dar um gostinho para as pessoas quererem ler sua dissertação, sua tese, seus artigos. Queria muito ainda conversar hoje com você a respeito do que escreveu sobre tendência democrática inata, sobre máquina democrática, sobre guerras, sobre seu trabalho institucional.

Mas vou pular todas essas outras perguntas porque a gente não tem tempo. Para finalizar nossa entrevista, gostaria que você nos falasse um pouco sobre seu atual trabalho como presidente da International Winnicott Association. Como você vê a pesquisa winnicottiana hoje,

no Brasil e no mundo, agora que assumiu esse lugar de presidente da IWA? Queria que fosse falasse um pouco sobre isso para finalizar.

**Roseana Moraes Garcia**

A IWA, que é a International Winnicott Association, foi criada aqui no Brasil pelo professor Loparic. Ele foi presidente nas duas primeiras gestões e eu agora estou presidente nesta gestão. É uma tentativa de reunir em termos planetários, vamos dizer assim, reunir em termos da Terra, todas as pessoas que se interessam pela pesquisa em Winnicott. É uma associação internacional que existe hoje em 11 ou 12 países. Na minha gestão, vou tentar fazer uma expansão, com o objetivo de atrair mais países, prioritariamente os da América Latina. Hoje temos na, América Latina, o Brasil, que é a sede da IWA, e a Argentina afiliados à IWA. E temos grupos na Europa, Portugal, França, Grécia, Itália, Inglaterra, Bélgica, temos em Israel, no Oriente Médio e na China, na Ásia. A China é parte importante da IWA e nós do IBPW fornecemos cursos de formação para grupos chineses winnicottianos desde 2015. Todos os grupos filiados produzem pesquisas e publicações que são, na sua maioria, publicados pela DWWeditorial; promovemos bianualmente um Congresso Internacional – o próximo será de 14 a 18 de junho de 2023, com o tema *Aggressiveness and the Maturation Processes*. E temos também reuniões específicas para discussão de temas winnicottianos.

**Daniela Guizzo**

Vem crescendo muito a pesquisa sobre o trabalho de Winnicott.

**Roseana Moraes Garcia**

Vem crescendo. Acho que Winnicott, desde que conheci o professor Loparic e a Elsa, muitos anos atrás, foi conquistando um espaço muito grande dentro da psicanálise e da clínica psicanalítica. Ele está crescendo cada vez mais. De modo que essa associação internacional é importante para reunir todos os estudiosos da obra winnicottiana, com vários pontos de vista. Ela é plural nesse sentido, é um fórum, um lugar para debater as ideias winnicottianas. Eu espero que a gente possa expandir.

**Daniela Guizzo**

E você tem um trabalho, Roseana, também importante no IBPW e nos colóquios de Campinas. Queria que você falasse um pouquinho do seu lugar.

**Roseana Moraes Garcia**

Campinas, já faz muito tempo que não organizo os colóquios de lá. Fiquei muito mais aqui em São Paulo nesses últimos anos e hoje sou diretora acadêmica do IBPW. Tenho tentado cooperar, com o IBPW, com a IWA, porque Winnicott cresceu muito dentro da psicanálise e mesmo fora dela, e por acreditar que ele realmente tem uma obra importantíssima, principalmente no que

diz respeito à prevenção dos distúrbios maturacionais. Acredito que ele precisa ser difundido, profundamente estudado e aplicado não só na clínica, mas também em políticas públicas de saúde.

### **Daniela Guizzo**

E para encerrar essa entrevista, Roseana queria que você nos falasse quais são suas novas pesquisas. Queria saber se você está estudando outros temas, se está pesquisando outros temas, quais os temas que está pesquisando, se tem novos artigos publicados.

### **Roseana Moraes Garcia**

Não tenho ainda novos artigos publicados, infelizmente. Mas todas as comunicações que faço em colóquios, em palestras, em congressos, eu as escrevo, só que não as publico. Ainda preciso fazer isso, ainda preciso fazer isso na minha vida. Mas meu interesse agora está focado na questão da prevenção e da importância dela desde o início da vida, portanto tenho estudado a pediatria e a psiquiatria infantil de Winnicott, que são, no meu entender, fundamentais para essa questão.

Acho que a prevenção é o que me guia. E acho que Winnicott é uma ferramenta fantástica para que a gente possa trabalhar com isso. Eu me interesso também por esse início da vida, a questão da maternidade, a questão do pediatra, a questão do psiquiatra infantil, de como que essas coisas estão hoje.

Sou coordenadora também das jornadas – a gente tem todo ano, em abril, uma Jornada de Pediatria em Winnicott – nas quais discutimos essas questões. Acho que agora a gente já vai para a sexta jornada, no ano que vem, sempre em abril. Quem tiver interesse nesses assuntos, temos essas jornadas anuais, nas quais trazemos pediatras, psiquiatras infantis, para discutir temas pertinentes.

### **Daniela Guizzo**

Roseana, muito obrigada por sua participação no *Boletim Winnicott no Brasil*. Essa é apenas uma parte das atividades do *Boletim* para dar visibilidade a pesquisadores importantes como você. Obrigada por sua participação, por tudo o que você já escreveu e deixou aí em forma de pesquisa para nós estudarmos. Uma das coisas mais significativas a que eu assisti nos colóquios Winnicott foi uma apresentação sua sobre transferência delirante. Foi muito significativo, para mim como clínica, assistir àquela sua apresentação e espero que você siga participando dos colóquios e publicando. Ter lido você para esta entrevista, numa perspectiva histórica desses trabalhos, foi muito interessante para mim e quero incentivar todas as pessoas que estão assistindo nesse momento e que assistirão à sua entrevista a lerem seu trabalho como

pesquisadora, sua dissertação de mestrado, sua tese de doutorado, seus artigos já publicados e os que você irá publicar.

Muito obrigada por sua participação no *Boletim Winnicott no Brasil*, Roseana.

**Roseana Moraes Garcia**

Eu que agradeço, Daniela, por suas palavras e seu incentivo. Agora fico mais animada, inclusive para publicar, porque acho que é importante. Tenho certa dificuldade para publicar e reconheço isso. Mas acho que é necessário.

**Daniela Guizzo**

Extremamente necessário. É para isso que o *Boletim* está surgindo, para incentivar as pessoas a escreverem, publicarem, organizarem colóquios. Roseana, foi muito, muito interessante ler você nessa sequência de 2004 para cá e estou esperando os novos.

**Roseana Moraes Garcia**

Agradeço, Daniela, e agradeço todo mundo que teve a paciência de ficar e me escutar até aqui.

**Daniela Guizzo**

Agradecemos também toda a equipe do *Boletim Winnicott no Brasil*, que é uma equipe bem grande, eu nem conseguiria citar todos os nomes que estão muito empenhados em constituir esse *Boletim*.

**Roseana Moraes Garcia**

Acho que o *Boletim* vai ser muito importante, muito importante, tanto no debate das ideias winnicottianas como na divulgação dos grupos e da pesquisa winnicottiana que está sendo feita no Brasil e no mundo.

**Daniela Guizzo**

Obrigada Roseana. Um beijo para você e boa noite.

**Roseana Moraes Garcia**

Um beijo, boa noite.